

PIANO REGIONALE PER LA PREVENZIONE ATTIVA DEL SOVRAPPESO E DELL'OBESITA'

Riferimento referente regionale di progetto

Dipartimento Osservatorio Epidemiologico, Assessorato Regionale Sanità.

Dirigente Generale Dr. Antonio Mira.

Via M. Vaccaro 5-90100 Palermo

Tel. 091 7079318; fax 091 7079333; e mail: antonio.mira@doe

INTRODUZIONE

– *Dimensioni del problema*

- Secondo l'OMS, una corretta alimentazione e una adeguata nutrizione sono come per la salute un diritto fondamentale per l'uomo. Una dieta corretta rappresenta uno strumento fondamentale di prevenzione e gestione di numerose patologie. Oggi paradossalmente si assiste ad un fenomeno di malnutrizione generalizzata che non è solo appannaggio dei paesi sottosviluppati ma anche di quelli in via di sviluppo e di quelli industrializzati. Tra questi stati di malnutrizione l'obesità è una delle patologie più frequenti in tutto il mondo tanto da essere definita in una epidemiologia generalizzata definita "globesità". In Italia nel periodo 1994-1999 l'ISTAT ha registrato un incremento del numero dei soggetti in sovrappeso (16 milioni in tutta Italia) con un drastico aumento dell'obesità pari al 25%. Il problema assume notevole rilievo in Sicilia: mentre in Italia il 18% degli uomini e il 22% delle donne sono obesi, nella nostra regione la prevalenza sale rispettivamente al 23% degli uomini e il 34% delle donne.

In questo contesto si evidenzia un contestuale grave aumento dell'insorgenza dell'obesità anche tra i bambini e gli adolescenti. In Italia, secondo l'ISS e l'ISTAT, circa il 4% dei bambini è obeso e il 20% in sovrappeso. Tale distribuzione non è omogenea nel paese essendo più alta nelle regioni meridionali ed in Sicilia dove i fattori di rischio ambientali quali gli stili di vita, e lo stato socioeconomico sono in svantaggio rispetto alle regioni del nord. Un'altra delle pratiche che predispongono al sovrappeso e all'obesità in età adolescenziale o evoluta è l'allattamento artificiale che di frequente in Sicilia sostituisce quello naturale dell'allattamento al seno.

– *Razionale della strategia preventiva proposta*

L'OMS ha sviluppato una strategia globale su dieta, attività fisica e salute con una serie di raccomandazioni per i governi e per tutte le altre parti in causa. Nello specifico si raccomanda un approccio multisettoriale per far sì che aumenti il consumo di frutta e verdura, diminuisca l'apporto di grassi, sale e zucchero, si faccia attività fisica giornaliera e si mantenga l'Indice di Massa Corporea (BMI) entro limiti accettabili. Peraltro l'OMS ha avanzato numerose indicazioni sulla promozione e il sostegno della pratica dell'allattamento al seno proprio per gli effetti benefici che ne trae il lattante anche nell'ambito della predisposizione al sovrappeso e dell'obesità in età evoluta. Su questa base possono delinearsi alcune modalità per attuare delle strategie preventive, attive ed efficaci, del sovrappeso e dell'obesità, sottolineandone in particolare il ruolo integrato della strategia individuale e di quella di popolazione, che d'intesa tra Stato, Regioni e Province autonome viene individuata prioritariamente, ma non esclusivamente, nelle donne in età fertile e nella popolazione pediatrica.

Nella **strategia individuale** il ruolo un ruolo fondamentale è svolto dai Medici di Medicina e dai Pediatri di libera scelta che sono in grado di stratificare lo stato nutrizionale dei loro assistiti, nei vari contesti professionali, dalla medicina di attesa a quella di opportunità a quella attiva. Oltre a loro altre figure di spicco sono rappresentate dal personale infermieristico di studio, se esistente, dal personale medico e infermieristico dei Distretti di riferimento e dagli specialisti, in particolare Igienisti, Pediatri, Nutrizionisti, Medici dello Sport, Endocrinologi, Diabetologi, cui i Medici di Medicina Generale e i Pediatri inviano particolari categorie di assistiti ad alto rischio per una migliore valutazione diagnostica e prognostica, nonché dai Ginecologi e dalle Ostetriche per la parte di promozione e sostegno dell'allattamento al seno. La Regione Siciliana intende pertanto cooptare i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera scelta, i Medici di Distretto, gli Specialisti interessati le Ostetriche ed il personale infermieristico per un'azione sinergica e concordata di valutazione dello stato nutrizionale della popolazione di età pediatrica e adulta, seguita da interventi adeguati di correzione degli apporti nutrizionali, laddove necessari, prevalentemente attraverso la terapia educativa degli stili di vita, di cui uno degli strumenti principali è il counseling motivazionale breve. La Regione intende incentivare questa azione attraverso i previsti strumenti contrattuali e con accreditamento ECM sia di corsi di formazione specifica sia della partecipazione attiva a progetti regionali e nazionali di raccolta delle informazioni sullo stato nutrizionale dei cittadini, essenziali per creare indicatori di attività da confrontare nel tempo con quelli di esito, ottimizzando progressivamente la performance dell'intero

Sistema Sanitario Regionale con guadagni sensibili di salute per la popolazione e razionalizzazione degli investimenti sanitari.

Nella **strategia di popolazione**, che mira a diffondere nel maggior numero dei cittadini della Regione la cultura della promozione della salute e della prevenzione del sovrappeso e obesità in particolare, aumentando le conoscenze sul rischio assoluto che questa condizione comporta per l'organismo, sui fattori di rischio ed i loro livelli raccomandabili e sui comportamenti per ridurre quelli modificabili, un ruolo importantissimo può essere svolto dai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie, anche in collaborazione con le strutture preposte all'Educazione alla Salute e di Medicina Scolastica. Considerate le esigenze di standardizzazione dell'approccio e delle misure per una corretta valutazione dello stato nutrizionale, la Regione Siciliana ritiene che tale operazione sia appannaggio dei medici o di personale infermieristico adeguatamente formato. I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie, potranno interagire con il Volontariato sanitario ed i Comuni per la promozione della prevenzione de sovrappeso e dell'obesità, ed inoltre parteciperanno a specifiche indagini di popolazione come il Progetto PASSI dell'Istituto Superiore di Sanità.

– ***Finalità generali ed obiettivi***

Le finalità generali del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità:

- ♥ Rafforzare la sorveglianza epidemiologica su obesità e sovrappeso, pattern nutrizionali e attività fisica sulla popolazione regionale in età infantile ed adulta
- ♥ stratificare lo stato nutrizionale nel maggior numero di cittadini regionali soprattutto nelle donne in età fertile e nella popolazione in età pediatrica;
- ♥ pianificare, a livello regionale e locale, interventi di comprovata efficacia che mirino a migliorare la nutrizione ed a promuovere l'attività fisica presso la popolazione.
- ♥ diffondere presso il personale sanitario dell'assistenza primaria e della specialistica di riferimento per sovrappeso e obesità le competenze per la gestione dello stesso sovrappeso e obesità in termini di terapia educativa per gli stili di vita e l'aderenza alla terapia nutrizionale e farmacologica quando appropriata e il monitoraggio del rischio nel tempo;
- ♥ diffondere presso il personale sanitario e tecnico-amministrativo dei Distretti e dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie le competenze per le attività di supporto alla Medicina Generale e alla Pediatria di libera scelta, per la promozione della salute dal rischio di sovrappeso/obesità nella popolazione generale e in particolare nelle donne in età fertile e nella popolazione d'età pediatrica, per il monitoraggio delle iniziative intraprese;

♥ coinvolgere i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie per attivare programmi di comunità orientati agli stili di vita "a tutela di sovrappeso/obesità" come indispensabile integrazione alla strategia individuale.

Gli obiettivi del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del sovrappeso e dell'obesità sono pertanto:

♥ avviare sistemi di sorveglianza di popolazione su sovrappeso ed obesità, pattern nutrizionali e di attività fisica nella popolazione siciliana nell'età infantile e tra 18 e 65 anni

♥ conoscere lo stato nutrizionale nel maggior numero di cittadini regionali con particolare riferimento alle donne in età fertile e alla popolazione in età pediatrica;

♥ promuovere interventi, da svilupparsi a livello regionale e locale, individuati tra quelli indicati dalle linee guida del Ministero della Salute, in quanto da considerarsi come maggiormente efficaci in termini di Salute Pubblica e raccomandati dall'Unione Europea o dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

♥ informare la popolazione generale ma soprattutto le donne in età fertile e i genitori dei bambini d'età pediatrica del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità, nelle sue dimensioni di strategia individuale e di popolazione;

♥ coinvolgere il maggior numero di Medici di Medicina Generale, di Pediatri di libera scelta e di Specialisti collegati alla valutazione dello stato nutrizionale, in programmi di formazione per la valutazione e la gestione del rischio di sovrappeso/obesità;

♥ coinvolgere il maggior numero di infermieri collaboratori dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta e degli Specialisti collegati alla valutazione dello stato nutrizionale, alla promozione e sostegno dell'allattamento al seno, in programmi di formazione per la valutazione del rischio di sovrappeso e obesità e la terapia educativa che la sua gestione comporta;

♥ coinvolgere il maggior numero di Dirigenti e personale medico, ostetrico e infermieristico e tecnico-amministrativo dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie in programmi di formazione per la promozione della salute e della prevenzione del sovrappeso e obesità nella popolazione generale e in particolare nelle donne in età fertile e nella popolazione per la gestione di sistemi di monitoraggio delle attività nella comunità.

PIANO OPERATIVO

Il Piano Operativo della Regione Siciliana, che formalizzato con Atto Ufficiale che lo renderà esecutivo, si articolerà nei seguenti punti:

1. Definizione del contesto;
2. Valutazione del rischio globale assoluto del sovrappeso e dell'obesità;
3. Gestione del rischio di sovrappeso/obesità;
4. Formazione;
5. Monitoraggio;

Lo sviluppo dei singoli punti del Piano Operativo è riportato successivamente.

MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA

Ad integrazione del monitoraggio del Piano Operativo, affidato alle Aziende Sanitarie Territoriali, la Regione Siciliana effettuerà il monitoraggio dell'intero Programma, comparando i risultati Azienda per Azienda, secondo gli indicatori concordati, i cui risultati saranno inviati in chiaro solo all'Azienda di pertinenza, mentre quelli globali saranno pubblicati in forma anonima in modo da poter verificare l'andamento delle iniziative previste in un contesto sinottico, senza che comunque sia possibile riconoscere l'esperienza specifica di ciascuna Azienda. Il rationale di questo processo di monitoraggio è finalizzato al miglioramento continuo del Sistema Sanitario Regionale, che deve funzionare in modo armonico per garantire la stessa equità a tutti i cittadini. I Responsabili Aziendali, che vedranno i propri risultati in chiaro potendoli leggere nel contesto delle altre Aziende Regionali, avranno pertanto uno strumento di verifica e consolidamento/miglioramento delle attività del Piano, per il raggiungimento delle finalità e degli obiettivi indicati.

TEMPI PER LA REALIZZAZIONE

La Regione Siciliana prevede di approvare gli atti riguardanti il Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità Rischio (PRATSO) entro dicembre 2005; Entro il primo semestre 2006 verrà insediato il coordinamento regionale e predisposto il Piano Regionale degli Eventi Formativi (PREF) per gli attori del PRATSO: MMG, Pediatri di libera scelta, ostetriche, infermieri, personale dei Distretti e personale dei Dipartimenti di Prevenzione; inoltre saranno

predisposti i sistemi di raccolta dati e di monitoraggio di processo e di esito. Entro dicembre 2006 saranno attuati gli eventi previsti dal PREF e nel semestre successivo sarà attuata la strategia di prevenzione individuale e di popolazione. Nell'ultimo semestre del 2007 saranno elaborati e valutati i dati e gli indicatori previsti, sarà redatta la relazione per il CCM e saranno pubblicizzati i risultati.

IDENTIFICAZIONE DI REFERENTI DEL PROGRAMMA DI PREVENZIONE DEL SOVRAPPESO E DELL'OBESITÀ'

La Regione Siciliana nominerà un Comitato di Coordinamento per lo sviluppo ed il monitoraggio dello stesso, presieduto dal Dirigente Generale del Dipartimento Osservatorio Epidemiologico e formato dai funzionari regionali responsabili della Prevenzione e della Formazione e da un referente dell'Azienda Sanitaria territoriale per ognuna delle 9 province, con l'eventuale collaborazione di esperti su specifici argomenti ove si ritenesse necessario. I compiti del Comitato di Coordinamento, in relazione al cronogramma del Piano ed alle risorse disponibili, saranno formalizzati con un successivo atto specifico .

FASI OPERATIVE

1. Definizione del contesto

– Individuazione delle modalità di coordinamento del Piano presso la regione

Come già descritto, la Regione Siciliana si doterà di un Comitato di Coordinamento del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità che avrà il compito con riunioni periodiche di predisporre, monitorare e valutare le fasi attuative del Piano, secondo le finalità ed il cronogramma esposti, con particolare riguardo alla strategia individuale, in cui il ruolo del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di libera scelta è preminente, alla strategia di popolazione, secondo le indicazioni fornite e alla corretta comunicazione all'opinione pubblica del Piano e dei suoi sviluppi.

– Individuazione dell'ambito territoriale di effettuazione del Piano

Per ottenere il massimo beneficio, in relazione alle risorse disponibili, si prevede che il Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità sia rivolto tendenzialmente all'intera popolazione regionale ed in particolare alle donne in età fertile e alla popolazione in età pediatrica e

questo è comunque l'obiettivo finale dello sforzo di pianificazione regionale. Tuttavia, dopo valutazione delle risorse disponibili e del grado di collaborazione già esistente con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di libera scelta in ciascuna Azienda Sanitaria territoriale, potrà essere necessario inizialmente selezionare alcune Aziende e/o distretti ove attivare il Piano, da cui ricavare informazioni sulle criticità da superare in vista dell'estensione a tutta la Regione delle procedure previste.

2. Avvio sorveglianza di popolazione e Valutazione dello stato nutrizionale

– Sorveglianza di popolazione

La sorveglianza sarà effettuata in aree selezionate della Regione, con metodologie validate nell'ambito del CCM, e sarà finalizzata ad ottenere dati sufficientemente affidabili per poter monitorare gli andamenti temporali e le differenze territoriali, stabilire obiettivi realistici degli interventi e verificarne l'impatto.

– Adozione algoritmi per il calcolo dello stato nutrizionale

Sulla scorta delle evidenze riportate in letteratura c'è un ampio consenso all'adozione di un algoritmo di valutazione dello stato nutrizionale che comporta, l'adozione di uno strumento validato di calcolo del sovrappeso e dell'obesità e di valutazione degli apporti nutrizionali. L'introduzione dell'algoritmo, diversificato in relazione alle diverse strategie da applicare alle varie fasce di popolazione, verrà sperimentato in aree pilota e sarà proposto nel materiale di formazione, (può essere computerizzato nell'ambito di cartelle cliniche elettroniche della Medicina Generale, dei Pediatri di libera scelta o di Specialisti (Igienisti, Pediatri, Nutrizionisti, Medici dello sport, Endocrinologi, Diabetologi) ma anche in un software a sé stante.

– Individuazione dell'area della Medicina Generale e dei Pediatri di libera scelta nel suo contesto territoriale come setting clinico per la diffusione dello strumento per il calcolo dello stato nutrizionale.

La Regione Siciliana considera l'area della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta, nella sua articolazione territoriale in Distretti, come il contesto clinico maggiormente appropriato per la strategia individuale, in cui il primo passo è la valutazione dello stato nutrizionale per la popolazione regionale con particolare riferimento alle donne in età fertile e alla popolazione in età pediatrica, con l'uso sistematico, degli algoritmi di valutazione. La Regione Siciliana pertanto, come meglio specificato nei paragrafi seguenti, intende privilegiare culturalmente questo aspetto del

Piano di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità, favorendo la formazione dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di libera scelta, tramite il loro coinvolgimento attivo, e la partecipazione attiva ad un programma regionale di raccolta dati sullo stato nutrizionale gestito elettronicamente per i Medici di Medicina Generale e per i Pediatri di Libera scelta che utilizzano correntemente il computer nella loro pratica professionale, modalità certamente preferita che verrà maggiormente incentivata, ma anche con supporti cartacei, da computerizzare a carico dei Distretti sanitari di pertinenza, per i Medici di Medicina Generale e per i Pediatri di libera scelta che non utilizzano il computer. La Regione Siciliana infatti tende prioritariamente a perseguire l'equità anche con questo Piano di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità, consentendo a tutti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta convenzionati con il Sistema Sanitario Regionale di partecipare, al fine di non privare nessuna categoria dei propri cittadini di questa straordinaria opportunità di prevenzione.

– ***Individuazione del percorso per la gestione del Sovrappeso e dell'Obesità***

La gestione del Sovrappeso e dell'Obesità è il secondo passo fondamentale dopo la valutazione dello stato nutrizionale. Da un punto di vista della sanità pubblica, anche a livello della strategia individuale, ciò che è indispensabile e sinora ampiamente negletta è la terapia educativa, intesa come interventi strutturati rispettosi delle caratteristiche motivazionali del soggetto/paziente, in ordine a modificazioni positive degli stili di vita ivi compreso l'allattamento al seno e, se necessaria la terapia nutrizionale e farmacologica, all'aderenza alla stessa, da somministrare a tutte le persone stratificate per stato nutrizionale, anche e soprattutto a coloro che non presentano una condizione di sovrappeso/obesità. La tecnica che, nel contesto della Medicina di Base, della Pediatria di libera scelta e della Specialistica, sembra più idonea a garantire elevati standard di terapia educativa è il Counseling Motivazionale Breve. La Regione Siciliana intende pertanto favorire al massimo grado l'acquisizione della competenza in terapia educativa e segnatamente nel colloquio motivazionale breve, nei Medici di Medicina Generale, nei Pediatri di libera scelta e negli Specialisti loro collegati per l'approfondimento dello stato nutrizionale, e nel Personale Infermieristico che collabora con queste categorie. Tale azione sarà integrata con quella tesa a favorire la predisposizione e l'attuazione di Protocolli Operativi Aziendali sia per la "gestione del sovrappeso/obesità e della promozione e sostegno dell'allattamento a seno" da parte della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta, sia per il riferimento specialistico, specie nutrizionale, dei pazienti/soggetti ad alto rischio in cui siano necessari approfondimenti peculiari e/o strumentali. I

Protocolli dettaglieranno le modalità operative possibili nel contesto territoriale di riferimento, in relazione alle Linee Guida ed alle risorse disponibili, in modo da garantire a tutta l'utenza una parità di trattamento ed un accesso equo. La Regione Siciliana intende dare un ruolo guida nella stesura e nel monitoraggio dei Protocolli Aziendali per la Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità ai Dipartimenti di Prevenzione, i cui Dirigenti e Personale Infermieristico li stileranno e approveranno seguendo linee applicative predisposte dal Comitato di Coordinamento Regionale, attraverso il metodo della concertazione con i rappresentanti della Medicina Generale, della Pediatria di libera scelta e degli Specialisti coinvolti. La Regione Siciliana infine intende proporre degli schemi di "gestione del sovrappeso/obesità" sul modello del "disease management", predisposti dal proprio Comitato di Coordinamento, ma discussi ed integrati a livello delle Aziende territoriali in modo da far parte integrante dei Protocolli Operativi Aziendali. A livello locale, anche attraverso opportuni accordi interaziendali, sarà necessario il raccordo operativo con tutte le UU.OO. complesse di dietologia ospedaliera per una completa integrazione degli interventi sul territorio.

– ***Modalità di sviluppo delle collaborazioni e tipo di accordi necessari***

Come già accennato il Comitato di Coordinamento Regionale per la Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità predisporrà una bozza di Piano Regionale degli Eventi Formativi (PREF) per la Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità, che conterrà non solo gli aspetti relativi alla valutazione dello stato nutrizionale, alla promozione e al sostegno dell'allattamento al seno, ma anche quelli relativi alla sua gestione ed in particolare alla terapia educativa ed al colloquio motivazionale breve, senza tralasciare una corretta formazione sulla scelta di terapie nutrizionali e farmacologiche appropriate, quando necessarie, e sul costante monitoraggio dell'aderenza a tali terapie. Il Comitato di Coordinamento fornirà anche alle Aziende Sanitarie ed ai Distretti le linee applicative per la stesura ed attuazione dei Protocolli Operativi Aziendali. Gli accordi necessari per l'attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità saranno presi con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta attraverso gli strumenti, anche incentivanti, previsti dal Contratto Nazionale.

3. Descrizione della metodologia di intervento

La gestione del sovrappeso e dell'obesità comprende l'identificazione del percorso per il trattamento ed il monitoraggio dello stato nutrizionale individuale. La Regione Siciliana, come già

accennato nei paragrafi precedenti, prevede in particolare, per la strategia individuale, il coinvolgimento attivo e l'integrazione di differenti competenze professionali:

- la Medicina Generale e la Pediatria di libera scelta;
- servizi e strutture operanti per favorire il controllo dei fattori di rischio modificabili.

La Regione Siciliana, nella formulazione di questa parte del proprio Piano di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità, intende utilizzare le Linee Guida e la documentazione prodotta dal CCM, nonché le linee applicative predisposte dal proprio Comitato di Coordinamento, al fine di produrre Piani Operativi Aziendali scientificamente corretti e connotati dall'equità nell'offerta ai propri cittadini.

A supporto di questa azione fondamentale la Regione Siciliana favorirà al massimo livello le iniziative di strategia di popolazione, secondo le specifiche descritte in altri paragrafi e curando soprattutto la comunicazione di questi aspetti all'opinione pubblica attraverso il proprio Ufficio Stampa.

- Gli interventi, da svilupparsi a livello regionale e locale, dovranno essere selezionati tra quelli individuati dal Ministero della Salute, in quanto da considerarsi come maggiormente efficaci in termini di Salute Pubblica e raccomandati dall'Unione Europea o dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Tra questi occorrerà privilegiare i seguenti: Promuovere l'allattamento esclusivo al seno almeno fino al sesto mese di vita e le attività di educazione nutrizionale rivolte ai genitori dei bambini in età prescolare ; Favorire, nelle scuole, la disponibilità di scelte alimentari nutrizionalmente corrette; Sviluppare, per i bambini, attività educative su nutrizione, educazione al gusto ed attività fisica, come parti integranti di programmi di educazione alla salute e accrescere il tempo dedicato all'attività motoria dentro e fuori la scuola; Incoraggiare i datori di lavoro a offrire nelle mense aziendali scelte alimentari salutari, limitando, tra l'altro, l'offerta di bevande alcoliche, secondo quanto suggerito dalla letteratura scientifica; facilitare la pratica di un'attività fisica regolare (almeno 30 minuti al giorno) da parte dei dipendenti; Sostenere, presso i soggetti in sovrappeso e gli adulti in età critica, in particolare le donne dai 50 anni in su, lo svolgimento ed il mantenimento di un'adeguata attività motoria; Sviluppare, per la comunità, campagne di informazione nutrizionale, utilizzando i media quali efficaci strumenti di informazione e comunicazione, attraverso campagne appositamente

pianificate e tarate su specifici gruppi target; Garantire, per la comunità, che le opzioni alimentari più salutari siano disponibili, accessibili e riconoscibili, anche grazie ad accordi con i produttori e con le reti di distribuzione e di vendita degli alimenti, Stabilire, con le industrie produttive, rapporti di collaborazione, coinvolgendo anche le associazioni di consumatori, finalizzati a evitare che la pubblicità dei prodotti alimentari, soprattutto di quelli destinati ai bambini, contenga messaggi falsi o fuorvianti in termine di salute.

-

4. Formazione

Come già descritto, la Regione Siciliana si doterà, attraverso l'operatività del proprio Comitato di Coordinamento, di un Piano Regionale di Formazione per la Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità. Il Piano comprenderà eventi specifici per il personale a vario titolo impegnato nella strategia individuale, accreditati ECM, ed eventi specifici per gli operatori coinvolti a vario titolo nella strategia di popolazione.

Lo sviluppo del Piano di formazione Regionale per il personale coinvolto nella prevenzione individuale del sovrappeso e dell'obesità, prevede i seguenti contenuti essenziali:

- Prevenzione in ambito nutrizionale
- Promozione e sostegno dell'allattamento al seno
- Valutazione dello stato nutrizionale
- Rischio di sovrappeso e obesità
- Trattamenti nutrizionali e terapeutici
- Terapia Educazionale - Counseling Motivazionale Breve.

Il piano regionale potrà utilmente integrarsi con il piano di formazione CCM.

Lo sviluppo del Piano di formazione Regionale per il personale coinvolto nella strategia di popolazione della prevenzione del sovrappeso e dell'obesità, prevede i seguenti contenuti essenziali:

- Prevenzione in ambito nutrizionale;
- Promozione e sostegno dell'allattamento al seno
- Gli stili di vita
- Le iniziative di promozione della salute nella comunità con riferimento al sovrappeso e all'obesità.

Lo sviluppo del Piano di formazione Regionale per il personale dei Dipartimenti di Prevenzione coinvolto nel monitoraggio delle azioni del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità, prevede i seguenti contenuti essenziali:

- Epidemiologia dello stato nutrizionale
- Prevenzione del sovrappeso e dell'obesità
- Calcolo dello stato nutrizionale e del rischio di sovrappeso e obesità
- Terapia Educazionale - accenni al Counseling Motivazionale Breve
- Gli stili di vita
- Le iniziative di promozione della salute con riferimento al sovrappeso e all'obesità;
- Il monitoraggio delle iniziative di comunità;
- La valutazione delle "practices = attività" sia cliniche che di comunità per la riduzione del sovrappeso e dell'obesità in relazione agli esiti di salute.

5. Monitoraggio dell'applicazione del piano

Il monitoraggio dell'applicazione del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità prevede le seguenti fasi:

- monitoraggio delle attività del Comitato di Coordinamento Regionale: numero di riunioni effettuate, numero di documenti prodotti, redazione o meno della relazione finale;
- monitoraggio delle attività Distrettuali: numero di Distretti coinvolti nei Piani Operativi Aziendali di Prevenzione Attiva del Sovrappeso e dell'Obesità, numero di Medici di Medicina Generale, di Pediatri di libera scelta e di Specialisti coinvolti nei Piani Operativi Aziendali per Distretto;
- monitoraggio delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione: numero di Dirigenti e personale che hanno partecipato alle specifiche attività di formazione per la promozione della salute con riferimento al sovrappeso/obesità nella popolazione generale; numero di attività di comunità attuate per Dipartimento; numero di Dirigenti e personale che hanno partecipato alle specifiche attività di formazione per il monitoraggio delle azioni di piano; numero di Dipartimenti che hanno implementato i sistemi di monitoraggio;
- monitoraggio della attività di formazione per la strategia individuale: numero di incontri effettuati, numero di professionisti coinvolti per tipo di professionista, numero di ore di formazione per numero di professionisti coinvolti;

- monitoraggio della attività di formazione per la strategia di popolazione: numero di incontri effettuati, numero di persone coinvolte; numero di ore di formazione per numero di persone coinvolte;
- monitoraggio dell'attività di valutazione dello stato nutrizionale e di registrazione delle schede con successivo trasferimento al Dipartimento Regionale Osservatorio Epidemiologico ed all'Istituto Superiore di Sanità di Roma: numero di schede compilate per mese di attività "sul campo"; numero di schede inviate al Dipartimento Regionale Osservatorio Epidemiologico per mese di attività "sul campo".

Tempi e costi per la realizzazione

Tempi 3 anni

Costi

livello centrale: 750000 Euro (in tre anni)

livello territoriale (intera regione): per interventi e raccolta dati: 2250000 Euro (in tre anni)

Totale complessivo: 3000000 euro